Nr. 29. Kraków, dnia 19 Lipca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie
Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa,
w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 0 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przepuklina przeponowa (hernia diaphragmatica).

Opisał Dr Marceli Wojda.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 28.)

Przebieg choroby. Dnia 17go Maja, godz. 9 przed południem. Chory po odejściu mojém zasnął spokojnie i z małemi tylko przerwami spał do godziny 8; już nie womitował, jest zupełnie przytomnym i przypomina sobie doskonale wszystkie okoliczności towarzyszące katastrofie, jaka go spotkała. Twarz jego pogodna, nie nabrzękła, oczy jeszcze nieco przymglone, źrenice miernie rozszerzone, głowa miernie ciepła nie zdradzają cierpienia mózgu. Język białawo obłożony, wilgotny; chory podawane sobie mleko z kilkoma kawałeczkami bułki przyjął bez obrzydzenia; pragnienie ma małe, głos przytłumiony, oddech nie chrapliwy, lecz przyśpieszony; chory uskarża się na ciężkość na piersiach i na ból gniotący w okolicy podżebrowéj lewéj i ku przodowi, który przy ciśnieniu ręką zwiększa się; kiedy niekiedy lekki kaszel bez plwocin krwawych daje mu silniéj uczuwać ból we wspomnianéj okolicy. Tętno niezbyt pełne uderza 87 razy na minutę, ciepłota skóry zwyczajna. Zresztą badanie fizyczne, prócz nieco zmniejszonego żołądka, w klatce piersiowéj nie wykrywa żadnych zmian ważnych. — Leczenie. Wewnętrznie: Rp. *Dt. rad. Alth.* unc. 5., *Ammon. muriat.* dr. 1, *Aq. Lauroceras.* dr. $^1/_2$, *Succ. Liquirit. liquid.* dr. 2. M. D. S. Co godz. łyżkę stołową. Zewnętrznie zaleciłem daléj przykładać pęcherz z lodem, przytém dyetę też samę; przykazałem choremu nie mówić i nie poruszać się, a doglądającym go nie przyjmować żadnych odwiedzin i otwierać okna izby nie obszernéj, w któréj się chory znajdował.

Tegoż dnia, o godzinie $6^1/_2$ wieczorem. — Chory niespokojny, oddycha uciążliwiéj, niż z rana, kaszel ma jak przedtém lekki, lecz częstszy, bez krwi. Tętno uderza 90 razy na minutę, ciepłota 37.5, pragnienie większe, brzuch wzdęty. Zreszta żadnéj zmiany. W celu zmniejszenia ciśnienia trzew brzusznych na przeponę zamierzono wypróżnić jelita i dla tego, odstawiwszy mieszankę, przepisano oleju rycynowego 2 uncye, na dwa razy; zewnętrznie na całe piersi gorczycznik.

Dnia 18go Maja, godz. 9 z rana. — Chory miał do północy dwa obfite wypróżnienia bez żadnego bólu, po takowych zasnął i, przebudzany po dwakroć znowuż oddawaniem stolca, spał do rana. Dziś czuje ulgę i jest weselszym. Język jeszcze obłożony, wilgotnawy, apetyt lepszy, pragnienie umiarkowane, oddech przyśpieszony; lecz chory oznajmia, że nie jest mu tak ciężko na piersiach, jak wczoraj w wieczór, a i ból gniotący w okolicy podżebrowéj lewéj znośniejszym mu się wydaje, nawet gdy kaszle. Stan klatki piersiowéj ten sam, tylko, że położenie przepony a przeto i żołądka zdaje się być cokolwiek obniżoném. Żywot nie naprężony. Tętno 73 razy na minutę, ciepłota 37.0. — Leczenie. Wewnątrz wczorajsza mieszanka co 2 godziny po łyżce stołowéj. Pęcherz z lodem i dyeta, jak dotąd.

Dnia 19go Maja, godzina 8 z rana. — Chory uskarża się tylko na ociężałość ciała i że mu ciężéj oddychać, aniżeli wczoraj. Pragnienie zwiększone, tętno 88, ciepłota 37.4, ogólny stan tenże sam. Leczenie, jak poprzednio.

Dnia 20go Maja, godzina 8 z rana. — Sen przerywany, niespokojny, nie pokrzepił sił chorego; język obłożony, chęć do jadła zmniejszona, za to do picia zwiększona. Tętno 90, twardawe, ciepłota skóry 37.5, innych przemian nie ma. Na ranie po odjęciu opasek nie widać wcale ropy. — Leczenie. Rp. *Dct. rad. Alth.* unc. 6, *Natri nitrici* drachmam, *Tartar. emet.* gr. $^1/_2$, *Syrup. Morph.*, unciam. M. D. S. Co godzina łyżkę stołową zażyć. Leczenie zewnętrzne i dyeta, jak od początku.

Tegoż dnia, godzina 7 wieczorem. — W ciągu dnia chory miał jeden wolny stolec, język jak poprzednio obłożony, lecz mniéj wilgotny. Chory uskarża się, że mu w gębie schnie i dla tego zmuszonym jest częściéj żądać napoju. Oddech przyśpieszony i uciążliwy sprawia mu przy każdym usiłowanym wdechu ból w lewéj stronie piersi, z przodu i w górnéj części téjże aż pod kość obojczykową, któryto ból także przy każdém kaszlnięciu silniéj uczuć się mu daje. Nie łatwo przy kaszlu odchodzące plwociny śluzowe i nieco spienione nie zawierają krwi. Tęto 92, ciepłota skóry 37.6. Ruchy w mowie będącéj lewéj strony górnéj części klatki piersiowéj zaledwie tylko pod ręką czuć się dają; w miejscu tém odgłos wypukowy jest czczy bębenkowy i słychać oddech słaby, nieoznaczony.

Prawa strona klatki piersiowéj w stanie stosunkowo prawidłowym, tylko słychać w niéj oddech pęcherzykowy zaostrzony.

Leczenie. Wewnętrznie mieszanka poprzednio przepisana. Zewnętrznie: na górną część lewéj strony klatki piersiowéj gorczycznik, zresztą jak powyżéj.

Dnia 21go Maja, godzina 4 rano. — Zwiększający się ból kłójący w części powyżéj opisanéj strony

lewéj klatki piersiowéj zmusił chorego do wezwania mnie przed godziną wizytową. Uskarża się, że wskutek bolu noc niespokojnie przepędził, i czuje się być znużonym. Twarz ma zaczerwienioną, oczy przymglone, oddech utrudniony, krótki, język suchawy, obłożony, apetyt mały, pragnienie zwiększone. Tętno 91, twardawe, ciepłota 37.5, ilość odchodzącego moczu zmniejszona. Ruch klatki piersiowéj jak wczoraj w wieczór. Z przodu w części górnéj strony lewéj klatki piersiowéj odgłos czczy bębenkowy i oddech słaby, nieoznaczony, zaledwie słyszeć się dający; z tyłu pod łopatką odgłos stłumiony i oddech oskrzelowy. W niższéj części klatki piersiowéj tak z przodu, jak z tyłu, odgłos jest przytłumiony i odechu wcale nie słychać, tylko poniżéj rany lekkie bulkotanie, jak gdyby ciecz, zawarta w klatce, przy wydechu i przy wdechu przedostawała się przez jakiś płyn, zanim znajdzie oparcie na ścianie klatki, o którą się obija. Położenie przepony równa się z ostatniém żebrem; lewe podżebrze, jak poprzednio, pod naciskiem ręki jeszcze bolesne.

Prawa strona klatki piersiowéj w tymże samym stanie, jak wczoraj w wieczór. — Leczenie. Wewnątrz powtórzono mięszankę ostatnią, tylko zamiast $1/2$ ziarna przepisano 1 ziarno emetyku. Na część górną strony lewéj klatki piersiowéj przyłożono 15 baniek ciętych. Za pokarm rosół lub mleko słodkie, jak w pierwszych dniach; za napój lekki odwar ślazu, lub wystała woda z cukrem.

Tegoż dnia, godzina 6 wieczorem. — Postawione bańki przyniosły choremu znaczną ulgę, ból kłójący w części górnéj strony lewéj klatki piersiowéj tylko przy głębokim wdechu cokolwiek czuć mu się daje. Tętno 98, ciepłota 37.7. Stan ogólny jak przed południem. Leczenie jak z rana, prócz baniek.

Dnia 22go Maja, godzina 9 przed południem. — Chory mało spał w nocy, czasem ze zmrużonemi oczami majaczy, twarz ma więcéj zaczerwienioną, język suchy, apetyt mały, pragnienie większe, niż dotychczas. Z wieczora chory miał jedno wypróżnienie stolcowe. Mocz w mniejszéj ilości, stężony, czerwonawy, z osadem na spodzie naczynia ceglastym. Oddech ciężki, krótki, przez co i ruchy prawéj strony klatki piersiowéj przyśpieszone. Ruchy części górnéj strony lewéj klatki prawie nie dają się uczuć pod ręką. Uderzenia serca uczuwa się pod kością mostkową z prawéj strony, co dowodzi większego przesunięcia tegoż.

Chory uskarża się na ból w dołku sercowym, który przy ciśnieniu zwiększa się; dołek wydaje się być wypełnionym. Odgłos wypukowy tylko w górze bliżéj kości obojczykowéj jest bębenkowy, gdzie szmery oddechowe są bardzo słabe, nieoznaczone; nieco powyżéj brodawki zaczyna się ton przytłumiony, zajmujący całą przestrzeń téj strony klatki piersiowéj, szmerów nie słychać tam żadnych, bulkotanie poniżéj rany tylko bardzo słabe. Tętno 96, ściągnięte i nieregularne, ciepłota 37.9. Leczenie. Wewnętrznie. *Tr. Castor. canad.*, co dwie godziny po 20 kropel, na przemiany z powyższą mięszanką. Zewnętrznie: na całą stronę lewą klatki piersiowéj okłady ciepłe wilgotne, pokryte szczelnie gutaperchą.

Tegoż dnia, godzina 7 wieczorem. — Tętno 98. Ciepłota 37.9. Ogólny stan chorego nic się nie zmienił. Leczenie to samo.

Dnia 23go Maja, godzina $8^1/_2$ z rana. — Chory przepędził noc niespokojnie, mniéj jednak majaczył. Skóra wilgotna, język nie tak suchy, jednak pragnienie się nie zmniejszyło w istocie. Mocz, oddany w większéj ilości, nie jest tak stężony. Chory oznajmia, że czuje się nieco zdrowszym, chociaż badanie fizyczne nie wykazuje żadnéj różnicy. Tętno 90, miększe, ciepłota 37. 5. Kaszel nieczęsty nie wzbudza wcale bolu, plwociny śluzowe łatwiéj odchodzą. Leczenie to samo.

Tegoż dnia, godzina 7 wieczorem. Stan podmiotowy chorego, jak z rana; przedmiotowo dostrzegać się dają lekkie ruchy okolicy górnéj strony lewéj klatki piersiowéj, odgłos bębenkowy opuszcza się ku dołowi poniżéj brodawki piersiowéj i znowu szmer nieoznaczony słychać w téj części płuca. Inne objawy pozostały bez zmiany. Tętno 91. Ciepł. 37.5. Leczenie. Wewnętrznie: Rp. *Infus. hb. Digitalis purp.* (ex gr. 15 par.) unc. 5, *Syrupi Alth.* unciam. M. D. S. Co 2 godziny łyżkę stołową, to jest na przemiany z nastojem ze strojów bobrowych *(Tr. Castor. can.)*. Zewnętrznie w dalszym ciągu okłady wilgotne ciepłe.

Dnia 24go Maja, godzina 9 z rana. — Z małemi tylko przerwami chory noc całą przespał spokojnie, nie majaczył; twarz jest niezaczerwieniona, oczy weselsze, skóra pokryta lekkim potem, język jeszcze białawy, lecz wilgotny, apetyt nieco podniesiony, pragnienienie zmniejszone znacznie; stolca nie było od dwóch dni, mocz odchodzi w dużéj ilości bez osadu, głos silniejszy, kaszel lekki, nie wzbudzający bolu. Ruchy oddechowe klatki piersiowéj obydwóch stron stosunkowo do poprzednich dni swobodniejsze. Prawa strona klatki wydaje odgłos jawny bębenkowy i słychać w niéj szmery pęcherzykowe, tylko jeszcze cokolwiek

---

KORESPONDENCYA „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO."

Z Warszawy w Lipcu 1872 r.

Treść: Sprawozdanie z dwuletniéj czynności Instytutu oftalmicznego. — Lecznica prywatna dla przychodzących chorych. — Oftalmologia b. prof. Dr. W. Szokalskiego. — Cholera. — Tyfus. — Zakłady kumysowe. — Serwatka. — Nowi lekarze.

Instytut oftalmiczny od czasu swego założenia rozwija się coraz bardziéj. Liczba chorych tak miejscowych, jak i z odległych części kraju, rok rocznie się powiększa tak, że z powodu napływu chorych przyjezdnych, mianowicie latem, trzeba wypisywać chorych z Instytutu niezupełnie jeszcze uleczonych, a zamieszkałych w Warszawie, dla dokończenia kuracyi zalecając leczenie ambulatoryjne. Liczba łóżek 54 w letnich miesiącach jest wcale nie wystarczającą. Zaufanie do Instytutu oftalmicznego w publice naszéj z dniem każdym wzrasta i dziś chorzy na oczy niepotrzebują wcale udawać się do podobnych zakładów zagranicą. Doktór Witołd Narkiewicz Jodko, lekarz ordynujący, (lekarzem naczelnym jest b. prof. Szkoły Głównéj Dr W. Szokalski) wydał już 2 sprawozdania (za rok 1871 i 72) z działalności Instytutu oftalmicznego. Z obu sprawozdań wyjmujemy to, co następuje. Fundatorem był ś. p. książe Edmund Lubomirski. Obecny gmach Instytutu stoi na ulicy Smolnéj. Budowa rozpoczęta w lecie 1866, a ukończona na wiosnę roku 1870; jest to budynek dwupiętrowy, o suterenach, długi na 95 łok. pol., szeroki na 32, wysoki na 25 łok. Front zwrócony ku południowi, tył gmachu ku północy, lewa strona gmachu oddzielona przestrzenią dwudziestu kilku łokci od urwistego brzegu góry, na któréj spad-

zaostrzone. Lewa strona klatki w $^3/_4$ części swojéj przedniéj i bocznéj górnéj wydaje odgłos czczy bębenkowy i szmery pęcherzykowe; w dolnéj części klatki téjże strony, jak również z tyłu ku łopatce odgłos jest przytłumiony i nie słychać żadnych szmerów. Koniuszek serca powrócił do poprzedniego swego położenia. Ból w dołku sercowym tylko za mocném ciśnieniem choremu czuć się jeszcze daje. Przepona w położeniu prawidłowém. Tętno 80. Ciepł. 37.2. Leczenie podług ostatniego przepisu pozostało to samo, a prócz tego, dla wypróżnienia stolca, zalecono oleju rycynowego łyżkę stołową na raz zażyć.

Tegoż dnia, godzina 7 wieczorem.—Chory w ciągu dnia spokojny, miał dwa wypróżnienia stolcowe. W południe rosół, a ku wieczorowi mleko spożył chętnie; stan jego ogólny jest zadawalniający; tętno 78, miękkie i dość pełne, ciepłota 37.2. Leczenie powyższe.

Dnia 25go Maja godzina 8 z rana.—Sen spokojny noc całą nie odstępował chorego. Objawy gorączkowe znikają, chęć do jadła wzmaga się, mocz odchodzi w dużéj ilości. Oddychanie w porównaniu do poprzedniego swobodne, ruchy choréj strony klatki widoczne w $^3/_4$ górnych jéj częściach, gdzie odgłos wypukowy jest bębenkowy i słychać szmery pęcherzykowe. Nawet pod łopatką odgłos jest daleko mniéj przytłumionym i szmery nieoznaczone przez stetoskop słyszeć się dają. W miejscu, gdzie się rana znajduje, jak również parę cali na około téjże, a mianowicie ku dołowi, po odjęciu zwierzchnich pasków plastra czuć pod palcami wypukłość sprężystą; ugniatając takową nieco silniéj, słyszy się skrzypienie zawartego powietrza pod skórą, a przyłożywszy ucho, silne trzeszczenie szczególniéj poniżéj rany, która po zupełném odjęciu plastra okazała się już zagojoną, o czém świadczy pozostała blizna. Tętno 72. Ciepłota 37.0. Leczenie. Powtórzono *Infus. hb. Digitalis* (ex gr. 15) unc. 5, cum *Syrupi cort. Aurant.* unc. Co dwie godziny po łyżce. Nastój ze strojów bobrowych odstawiono.

Dnia 26go Maja. Ogólny stan chorego zadawalniający. Rozedma *(emphysema)* wielkości dłoni wydaje silne trzeszczenie. — Tętno 70. Ciepłota prawidłowa. Zalecono w dalszym ciągu napar ziela naparstnicy, a zewnętrznie daléj okłady ciepłe.

Dnia 27go i 28go Maja. Chory domaga się, aby mu dozwolono więcéj jeść: przeto otrzymał do rosołu lub do mleka bułkę i cokolwiek pieczonego mięsa, z którego przyrządzono potrawkę. Rozedma zmniejszyła się o czwartą część. Tętno 68, ciepłota zwyczajna. Zażywania dalszego leków wewnętrznych zaniechano.

Od 28go Maja do 2go Czerwca. — Przy dobrém trawieniu siły wracają, a z niemi i świeżość cery. Wszystkie sprawy żywotne odbywają się w należytym porządku. Rozedma zaskórna znikła. Oddech wolny, tylko przy głębokim wdechu chory czuje gniotący ból w lewém podżebrzu, sięgający aż do przepony. Kaszel ustał. Klatka piersiowa z prawéj strony w stanie zupełnie prawidłowym; z lewéj strony tylko w dole w okolicy przednich końców ostatnich czterech żeber zdaje się być rozszerzoną i równa się z lekką wypukłością podżebrową. Przestrzenie międzyżebrowe w mowie będącéj części dolnéj klatki piersiowéj są mniéj zaklęśnięte, aniżeli ku górze, które w porównaniu z prawą stroną klatki nie dają dostrzedz żadnéj różnicy. Ten sam stosunek spostrzega się w ruchach oddechowych lewéj strony klatki, które w dolnéj jéj części są ograniczone, a im więcéj ku górze, tém bardziéj równają się z ruchami prawidłowemi strony prawéj. Macając klatkę piersiową, drżenie téjże *(fremitus)* ku dołowi lewéj strony klatki czuć słabsze, a za pociśnieniem ręką na tę część klatki i na okolicę podżebrową z nią się równającą chory uczuwa ból, jak przy wdechu głębokim. Koniuszek sercowy już bardziéj zbliżony do swego położenia prawidłowego. W całéj części górnéj strony lewéj klatki piersiowéj włącznie z okolicą łopatkową górną odgłos bębenkowy jawny i szmery pęcherzykowe; począwszy zaś od blizny rany ku dołowi i na przód odgłos przytłumiony zlewający się ku kości mostkowéj z podobnymże odgłosem serca, z boku klatki mniéj przytłumiony (przechodzący w bębenkowy), z tyłu w dolnéj części łopatki znowu więcéj przytłumiony. Przysłuch wykazuje w pomienionych okolicach téj części klatki, wyniki odpowiednie wypukowi. Prócz tego poniżéj blizny w jednym punkcie słychać lekkie tarcie i trzeszczenie w tym rodzaju, jak kiedy dwie zlepione błony wilgotne szybko się rozdzielają.

Z powyższych wyników badania fizycznego przekonałem się, że ciecz i powietrze zawarte w jamie opłucnéj lewéj jeżeli nie w zupełności, to przynajmniéj w przeważnéj części zostały wessanemi, a przeto i uciśnięte płuco rozszerzyło się w stosunku do próżni i jest zdolném do odbywania swych czynności. Odgłos stłumiony, brak szmerów i inne wspomniane objawy poniżéj blizny ku dołowi i przodowi, tudzież lekka wypukłość lewego podżebrza równająca się z wypukło-

---

ku założono owocowy ogród; prawą stroną graniczy plac Instytutu z placem prywatnym. Z frontu gmachu jest duży dziedziniec wysadzony drzewami owocowemi, a graniczący z ulicą; z tyłu Innstytutu ogród warzywny, dotykający ogrodu spacerowego Foksalem zwanego. Z takiego położenia widocznėm jest, że powietrze otaczające Instytut jest świeże i czyste. W suterynach mieszczą się: kuchnia, pralnia, łazienki, mieszkania służby, spiżarnie i wszystkie składy gospodarskie. Parter przedzielony jest dużą sienią, wzdłuż przez długość gmachu idzie korytarz 5 łokci szerokości; z frontu po prawéj stronie wchodu znajduje się ambulatoryum, po lewéj zaś mieszkanie odźwiernego, kancelarya, sala jadalna i garderoba dla chorych na parterze; od tyłu korytarza po obu stronach są dwie duże ogólne sale dla chorych mężczyzn, a w tylnych rogach gmachu wychodki ogrzewane i z dobrą wentylacyą. Pierwsze piętro ma nad sienią parteru kaplicę przez pierwsze i drugie piętro w górę sięgającą, nad ambulatoryum mieszkanie dla Sióstr miłosierdzia i intendenta, a z lewéj strony zakrystyą, garderobę dla chorych 1go piętra, salę jadalną i salkę dla dwóch chorych; od tyłu nad salami ogólnemi dla mężczyzn, takież sale dla kobiet. Na drugiém piętrze od frontu jest garderoba, jadalnia, składy bielizny szpitalnéj i trzy pokoje na 14 łóżek dotychczas nie zajęte, od tyłu pokoje (8) dla pensyonaryuszów: na prawo dla mężczyzn, na lewo dla kobiet. Wychodki są po obu stronach gmachu na wszystkich piętrach. Na salach ogólnych chorzy są tak pogrupowani, że w jednych mieszczą się operowani, w innych nie zaraźliwi. Każda z sal ogólnych ma około 8000 stóp sześciennych przestrzeni, pokoik dla pensyonaryuszów przeszło 3000 stóp sześciennych. Na salach ogólnych są po 4 łóżka, a więc na jednego chorego wypada około 2000 stóp sześcien. powietrza. Wentylacya jest bardzo dokładna: za pomocą pieców-duszników u okien i w końcu za pomocą kanałów wzdłuż ścian oddzielających

ścią dolnych żeber, a szczególnie ból przy naciskaniu i wdechu, każą się domyślać, iż siatka nie została odprowadzoną.

Okłady wilgotne ciepłe odrzucono, i zalecono tylko pożywną dyetę z rosołu, mięsa pieczonego, kompotu z owoców, lekkiéj jarzyny i mleka.

Od dnia 2go do 6go Czerwca.—Dotychczas chory pozostawał jeszcze w łóżku, dziś na domaganie się jego dozwolono mu wstać na pół godziny, następnego dnia na godzinę i t. d. stopniowo.

Dnia 11go Czerwca. — Po 26ciu dniach leczenia Kasper Pichler, czując się silnym, oświadczył chęć udania się pieszo do domu rodzinnego oddalonego o dwie wiorsty. Po badaniu fizyczném znalazłszy go w tymże samym stanie, jak przed dniami kilkoma, i zaleciwszy dyetę łatwo strawną, pożywną, zezwoliłem na jego oddalenie się.

W dni kilka zapytany, Kasper Pichler oświadczył, że ze stanu swojego zdrowia zupełnie byłby zadowolonym, gdyby nie ból, który przy silnych ruchach ciała, lub kiedy prędzéj idzie i głębiéj musi oddychać, daje mu się uczuwać w lewém podżebrzu. Przeto dałem radę, aby unikał wszelkich sposobności mogących stan jego pogorszyć, a tém samém aby zatrudnienie swoje jako flisak zamienił na inne, nie wymagające wysileń, i żeby starał się zaniechać używania wszelkich napojów wyskokowych, jako też pokarmów trudnych do trawienia.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

E. Calmette: Zaduma po zimnicy pokrzywkowéj.

Jako spostrzeżenie osobliwe podaje *Gazette des hôpitaux* w Nrze 145 z r. 1872 opis przypadku uważanego i leczonego w przytulisku dla obłąkanych zwanem Bicêtre na oddziale p. Berthiera.

W...., człowiek liczący 50 lat wieku, w poprzedniém życiu nie okazywał żadnych oznak jakiegoś cięższego cierpienia dziedzicznego; wiadomo tylko, że w dziecięctwie był słabowity, a cierpienia oczu w 5tym roku życia i obrzęki członków, które wzrost jego ciała wstrzymały poniżéj stopnia miernego, przemawiać się zdają za usposobieniem zołzowém lub krzywiczném. Rodzice atoli jego bardzo sędziwi wyborném cieszą się zdrowiem, a siostra, jaką ma, na żadną również nie skarży się dolegliwość.

Będąc odźwiernym w zakładzie prowincyonalnym, trudnił się zarazem stolarką. Czworo dzieci stracił wkrótce po sobie, a gdy niedostawało dość roboty na utrzymanie, zabrnął w długi, co stało się powodem głębokich zmartwień, które wyprzedziły nieco chorobę, o któréj mowa.

W pierwszych dniach Lipca 1871 r. nagabnęły go dreszcze i gorączka w połączeniu z bredzeniem, ciało jego pokryło się niezliczonemi wyrzutami pokrzywki przeważnie na czole i skroniach z mocnym swiądem; pot obfity zakończył ów napad. Nazajutrz te same przypady powtarzają się tą samą koleją. Dnia następnego podobny wybuch, któremu tym razem towarzyszy obłąd ze złudzeniem. Zdaje mu się, że widzi człowieka, którego dopiero co zabił i posiekał na kawałki, chciałby usunąć te drgające płaty mięsa..... głowa zbyt twarda do zrąbania zostaje; ta głowa krwawa spogląda na niego utkwionemi oczyma, napróżno usiłuje się odwrócić, ściga ona go wszędzie, jak gdyby mu wyrzucała jego zbrodnię. — Podawano przetwory chininowe.

Nazajutrz chory budzi się bez gorączki, wysypka pokrzywkowa znikła prędko, również jak wszystkie inne przypady fizyczne; zmora jednakże wczorajsza pozostawiła głębokie wrażenie w umyśle nieszczęsnego. Z rana, wciągu dnia, śród roboty spostrzegał nieraz owę groźną głowę. Wmówił wreszcie w siebie, że dopuścił się rzeczywiście zbrodni, i aby nie być hańbą i zakałą rodziny, postanowił zakończyć życie. Pewnego zatém wieczora zapędził się w pole i chciał sobie uciąć prącie; wstrzymał się atoli w tém przedsięwzięciu, ograniczając je do głębokiego nacięcia. Wybrał tę część ciała, gdyż wyobrażał sobie, że to przewód najdogodniejszy do spłynienia krwią. Zaledwie dokonał zranienia, zmienił zamysł i pośpieszył do domu, by się dać leczyć.

Od téj chwili głowa mu się więcéj nie ukazywała, lecz powracało nie raz dręczące o niéj wspomnienie. — W Lipcu roku zeszłego, lękając się złowrogiéj rocznicy swego przywidzenia, wybrał się cichaczem z domu do Paryża. Pragnął odmiany powietrza i zwidzenia stolicy, w któréj 14 lat przepędził, aby tu wystarać się o posadę odźwiernego, do któréj otwierano mu nadzieję. Zaledwie wysiadł, W..... bieży do kościoła i rozpoczyna nowennę; lecz nagle przychodzi do upamiętania się, pyta siebie, po co przybył do Pa-

---

korytarze od pokoi sypialnych; kanały te, poczynając się na parterze, kończą się na poddaszu. Kanały te na środku wysokości każdéj sali i korytarza są przerwane i zasłonięte okienkami, pomiędzy któremi mieści się lampa naftowa, oświecająca korytarz i sypialnią. Potrawy z kuchni, węgiel kamienny i drzewo z suteren dostaje się na piętra za pomocą windy. Łóżek w roku 1871 było 40, dziś jest przeszło 54.

Instytut oftal. otwarto w tym gmachu dnia 1 Paźdz. 1870 r., ambulatoryum dnia 1 Listopada t. r. Chorych w roku 1871 (od 1 Paździer. 1870 r. do 1 Stycznia 1872) było: na salach 265, którzy przebyli dni szpitalnych 9034 (przecięciowo więc na jednego chorego 34 dni szpitalnych). Z tych na koszcie Instytutu leczonych było osób 23 (dni szpitalnych 825). Z ogólnéj liczby 265 pozostało na rok 1872 osób 32. W roku 1872 (od 1 Stycz. 1872 do 1 Stycz. 1873) było na salach Instytutu chorych 478. Z tych mieszkańców Warszawy 181, przejezdnych 297. Opuściło szpital w zupełném zdrowiu 306, ze znaczném polepszeniem 72, bez polepszenia 23; pozostało na rok 1873 chorych 55; towarzyszyło chorym w Instytucie 22 osób. Z ogólnéj liczby leczono kosztem Instytutu 40 osób (dni szpit. 1615). W ogóle 478 osób przebyło dni szpitalnych 14850, przecięciowo na chorego dni szpitalnych 31,13. Z chorób spostrzeganych na salach w roku 1871 uważano: chorób błony rogowéj 85 przypadków, z których najczęściéj były spotykane: keratitis ulcerosa idiopathca (25), ker. ulcerosa secundaria (23), keratitis pannosa (8), keratitis suppurativa (5); chorób spojówki 65 przypadków, z pomiędzy których zdarzały się najczęściéj: Conjunctivitis chronica 30, conjuctivitis catarrhalis (contagiosa) 19 razy, conjunctiv. blenorrhoica 9; choroby torebki soczewki i soczewki samęj 31, z których cataracta senilis (matura et immatura) 17, chorób nerwu wzrokowego 12 przypadków; chorób powiek 11 przypad.; chorób tęczówki 19; chorób naczyniówki 14; chorób siatkówki

ryża? Wraca się do gospody po swoje manatki, by udać się na kolej żelazną.

Rządzca zakładu staje przed nim. W..... zdumiony, zalewa się łzami......

Co się daléj stało? niewiadomo. Dość na tém, że za staraniem rządzcy zajęła się nim policya. Na oświadczenie urzędowych lekarzy, że ulega napadom szału, wyprawiono go bez zwłoki do Stéj Anny, gdzie rozpoznano na nim rozdrażnienie umysłowe z wyobrażeniami zadumczywemi (excitation avec idées mélancoliques), nareszcie dnia 4go Sierpnia 1871 dostał się do zakładu Bicêtre.

Z obłędu pozostawały tylko ślady, a stwierdzono natomiast pewną łagodność, powolność i wyrozumiałość, utrzymujące się dotychczas. Dola ogólna chorego jest dobra; zatrudnia się on w szkole, opowiade jasno dziwaczne przypady, które go dręczyły, starania, których z téj przyczyny doznawał, i obawę, niepokojącą o wydarzyć się mogący powrót cierpienia. Pozostałoby tylko rozprószyć jeszcze jedyną chmurę, jaką stanowi zamglenie pamięci co do przyczyny jego ujęcia i co do szczegółów bliższych tegoż samego powrotu choroby, których zdaje się cierpiący nie być świadomym.

Taki jest opis samego przypadku, do którego czasopismo francuzkie dodaje kilka nie rozstrzygniętych zapytań opartych na przypuszczeniu, jakoby skreślone zboczenie umysłowe było skutkiem zimnicy pokrzywkowéj (intermittente ortiée), działającéj jako przyczyna powodowa na narząd nerwowy usposobiony (préparé). — Sprawozdawca nie może jednakże zataić, że pod tym względem nasuwa się usprawiedliwiona wątpliwość, czy wywołująca obłąd choroba gorączkowa była istotnie sprawą zimniczną? Okresowe albowiem powroty napadów bez wzmianki o obrzmieniu śledziony, o właściwéj cerze chorego, o swoistéj przyczynie zaduchowéj bądź nagminnéj, bądź miejscowéj, są znamieniem arcyniedostatecznem: gdyż wydarzają się i w niemocach innych, zwłaszcza też nerwowych. Wątpliwości téj nadaje większą wagę przyznana bezskuteczność chininy, która wtedy nie będzie tak dziwną, jak wydawała się autorowi.

Dla czegóżby zresztą samoistne cierpienie mózgowe nie mogło się poczynać w ten sposób?

Nasuwa się oprócz tego porównanie z przypadkiem „obłędu przelotnego w zimnicy“ opisanym w numerach 5 i 6 „Przegl. lek.“ z roku bieżącego. Różnice polegają na tém: 1ód, że w tym ostatnim zimnica była niewątpliwa; 2re, że obłąd był przelotny i nie ponawiał się okresowo; 3cie, że zaduma odznaczała się wysokim stopniem osłupienia, a nie, jak powyżéj, ruchliwością; 4te, że po upływie 30stu godzin znikła bez śladu, nie pociągnąwszy za sobą, jak w przypadku dopiero co opisanym, obłędu dłuższego; 5te, że skuteczność leku była prędka i stanowcza.

Dr Oettinger.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Chirurgia.

Prof. Simon: O badaniu trzew miednicy i jamy brzusznéj. [1]

Najwygodniéj chorych badać w ułożeniu pośladkowo-grzbietowém *(Steissrückenlage)*. Najgłębiéj można rękę lub palce wprowadzić, jeśli górna część kadłuba zgięta jest względem dolnéj części tegoż. Nawet po kilkakrotnèm wprowadzeniu ręki do odbytnicy nie pozostaje bynajmniéj wątłość zdziergacza.

Obszerniejsza część odbytnicy *(int. rectum)* kończy się 12—14 cm. nad rzycią *(anus)* t. j. w okolicy 3go kręgu kości krzyżowéj; najobszerniejsze zaś miejsce téjże leży 6—7 cm. nad rzycią i da się rozszerzyć do 25—30 cm. Gdy część obszerniejsza jest znacznie rozszerzona, czasami takowa przez zgięcie zostaje odciętą od części węższéj, tak że do téj ostatniéj nawet woda wstrzykiwana dostać się nie może. W takich razach dopiero namacawszy otwór, mający kształt rozporka, dostać się można czterema palcami do zagięcia esowego *(S romanum)*.

W końcu nadmienia autor, że sposób badania opisany powinien i w położnictwie z wielką korzyścią być używanym. Sposobem tym dokładniéj, niż innemi drogami, można wybadać wewnętrzne wymiary miednicy i kości miednicowe w tyle ułożone. Częstszemu zastosowaniu tego sposobu przeszkadzać bedzie atoli znaczny ból, jaki sprawia choremu. — *Dr Kluczenko.*

[1] Deutsche Klinik, 1872. Nr 16. — Artykuł, tutaj streszczony, jest uzupełnieniem obszerniejszéj pracy Prof. Simona o sztucznem rozszerzeniu rzyci i odbytnicy, z któréj sprawozdanie znajduje się w Nrze 23 „Przeglądu lek“ r. b

---

5 przypadk.; chorób organów i dróg łzowych 14 przypadk., chorób mięśniacznych 7 przyp.; zranień gałki ocznéj 4; chorób twardówki 2 przyp. W roku 1872 pierwsze miejsce zajmowały na salach instytutowych: choroby rogówki (125 przypad.); drugie, choroby spojówki (101); 3) katarakty (59); 4) choroby powiek (38); 5) choroby naczyniówki (26); 6) choroby tęczy (27); 7) choroby siatkówki (23); 8) choroby mięśni ocznych (14); 9) choroby organów i dróg łzowych (12); 10) choroby otoczenia oka (4). Operacyj w roku 1871 robiono na salach 125. Z tych 51 operacyj katarakty (najwięcéj, bo 24, metodą Graefego); 11 operacyj na powiekach; 47 iridektomij; 7 strabotomij; 5 wyłuszczeń gałki ocznéj (enucleatio bulbi oculi). Na 125 operacyj skutek był dodatni 115 razy, połowiczny 9, żaden 1. W r. 1872 operacyj robiono 225. Z tych 88 iridektomij; 76 oper. katarakty (metodą Grafego 54, discissio 9, extractio linearis antica 2, extr. catar. membran. cum iridect. 6); operacyj zeza 10, enucleatio bulbi oculi 4. Z 225 operacyj, z dodatnim skutkiem było 206, z połowicznym 13, ujemnym 2, żaden skutek 4 razy (jeden przypadek przecięcia n. nadoczodołowego, a 3 przyp. iridektomii z powodu chorób zapalnych tęczówki).

Ambulatorym w roku 1871 przez dni 354 dało 12,682 porad 2127 osobom (przecięciowo 36 konsultacyi dziennie). Z liczby 2127 chorych, z Warszawy było 1673, przyjezdnych 454. Operacyj małych (przecięcie ropni, kanalików łzowych etc.) wykonano w ambulatoryum 174. W roku 1872 przez dni 302 (bo w święta i niedziele niema przyjęcia) zapisano nowych 2577, udzielono konsultacyj 14677 (przecięciowo 48,6 dziennie). W ogóle największa liczba chorych ambulat. bywała w Czerwcu, Lipcu. Sierpniu (dziennie przecięciowo 63,5), najmniejsza w Styczniu (29,30 dziennie), Marcu, Kwietniu (39). Operacyj małych wykonano 252. Z chorób najczęściéj uważanych w ambulatoryum

Burow senior: O użyciu zewnętrznem Chloranu potasowego w wrzodach rakowatych. ([1])

Chloran potasowy pomimo swéj skuteczności rzadko kiedy w medycynie używanym bywa.

Neumann zapełnia dziurę zębów spróchniałych chloranem potasowym, który bardzo skutecznie ból uśmierza.

Autor zadawał rzeczony środek w ospie wewnętrznie przez dłuższy czas i uważał łagodniejszy przebieg téj choroby.

Pierwszy raz zastosował autor chloran potasowy w raku usadowionym na ramieniu prawém. Obwód wrzodu wynosił 22 cm., a wysokość 3 cm. Co dzień posypywano cały wrzód chloranem potasowym mniéj więcéj w téj ilości, jak się posypuje chleb solą. Po pierwszém obsypaniu wystąpił dość znaczny ból, który jednak po pół godziny ustał.

W ogólności ból nigdy nie dochodził do tego stopnia, aby zmuszał do użycia środków uśmierzających. Po zastosowaniu chloranu potasowego, przykrywano ranę płótnem wilgotném, na co kładziono papier gutaperchowy. Po ośmiotygodniowém użyciu leku w mowie będącego wybujałości wrzodu znikły całkiém, wrzód nie sterczał nad powierzchnią skóry, okazując drobne brodawki i poczynające zabliźnianie się na brzegach. — W tym stanie chory zakład opuścił.

Daléj autor leczył trzy przypadki wrzodów rakowatych sutka. We wszystkich przypadkach uważano znaczne zanikanie wybujałości, a w dwóch przypadkach nawet nacieki sąsiednie poczynały się zmniejszać. Najlepszy wynik widział autor w następującym przypadku: u kobiety 51 lat liczącéj istniał na lewéj połowie twarzy obrzęk owrzodziały wielkości pięści; sięgał on, zajmując przeważnie szczękę górną, do góry aż do brwi, na przód do grzbietu nosa, na zewnątrz do otworu zewn. słuchowego; przednia ściana jamy Highmora była zniszczona, a wielkie wrzody lejkowate prowadziły aż do wnętrza jamy.

Po trzechmiesięcznem używaniu chloranu potasowego w sposób powyżéj opisany, wejrzenie wrzodu co raz się polepszało. Napierw znikały brzegi wyrastające wrzodów lejkowatych, obrzęk zmniejszał się, nacieki w obwodzie znikały, oko przedtém przez obrzęk zamknięte wystąpiło napowrót. Obecnie stan chorego tak się polepszył, że chora połowa twarzy nawet zapadniętą jest, wskutek utraty przedniéj ściany jamy szczęki górnéj. Wrzody prawie całkiem zabliźniły się, obecnie istnieje jeszcze jeden wrzód wielkości srebrnika. Bole całkiem ustąpiły, a stan ogólny chorego bardzo znacznie się polepszył.

Wynikiem wymienionego leczenia jest:

I. Wrzody rakowate przy zewnętrznem użyciu chloranu potasowego znacznie zmniejszają się, a wejrzenie ich bardzo się polepsza.

II. Nacieki obwodowe również zanikają.

III. Bole ustają i stan chorego ogólny znacznie się polepsza.

Choćby wymieniony środek nic więcéj nie zdziałał, to zastosowanie jego jest już wskazaném.

Użycie jego przez dłuższy czas nawet nie jest zagrażające, gdyż lek ten znoszą chorzy nawet w znanych wewnętrznie używanych zadawkach bez żadnych złych skutków.

Chloran potasowy sprzedawanym bywa w aptekach jako proszek lub téż w małych płaskich kryształkach. Kryształki działają silniéj i wywołują znaczniejsze bole, dlatego należy na początek używać proszku.

Autor, kończąc swoję pracę, uprasza o próby tego sposobu leczenia i o doniesienie mu o skutkach tegoż. Jednakowoż trzeba lek wymieniony przez dłuższy czas stosować, a bole, na które chorzy się w pierwszych chwilach uskarżają, w krótce znacznie się zmniejszają. *Dr Kluczenko.*

([1]) Berl. klin. Woch. 1873, Nr. 6

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Kraków, dn. 15 Lipca.

* **Czy istnieje Rada zdrowotna krakowska?** Pytanie to, jak duch Banka, znowu staje przed nami z powodu poczynającéj się w naszém mieście epidemii cholery. Z dobrego źródła słyszeliśmy, że komisya sanitarna w ostatnich dniach odbyła parę posiedzeń. *Suum cuique:* zawdzięczamy jej, że zaniechano dziwnego zamiaru obrócenia szkoły w rynku Kazimierskim na szpital choleryczny, i że przystąpiono do budowy trzech szałasów w ogrodzie kks. Paulinów na Skałce. Lepiéj późno, niż nigdy; szkoda jednak

tak w roku 1871, jak i 1872, są: choroby łącznicy 46%, choroby rogówki 18,27; choroby powiek 8,56; skaleczenia oka 5,08; choroby organów i dróg łzowych 3,95; choroby tęczy 3,58; choroby soczewki 3,30; choroby naczyniówki 2,54; choroby nerwu wzrokowego 2; choroby refrakcyi 2; choroby akomodacyi 1; choroby siatkówki 1,59; najrzadziéj choroby twardówki 0,08; choroby ciała szklistego 0,13. Co do skutków leczenia chorych przychodnich, kontrola jest prawie niemożebną.

Na zakończenie o Instytucie oftalmicznym dodać muszę, że utrzymuje się tylko z procentów od funduszu zapisowego ś. p. Edwarda księcia Lubomirskiego i z opłat pobieranych od chorych na salach i od pensyonarzy; żadnego zasiłku od rządu nieotrzymuje. Instytut ma przed sobą jeszcze dwa wydatki: zaprowadzenie rur wodociągowych i gazu oświetlającego, niemniéj i powiększenie liczby łóżek; funduszów zaś na to niema. Dr Jodko proponuje albo powiększenie opłaty z 20 kop. na 25 kop. (coby dało rocznego dochodu około 600 rs.), albo udanie się do dobroczynności publicznéj. Opłata za leczenie wynosi w salach ogólnych 20 kop. na dobę, w pokojach oddzielnych na jednę i dwie osoby po 1 rs. 35 kop. na dobę. Chorzy otrzymują mieszkanie, ubranie (na salach ogólnych), lekarstwa, pomoc lekarską, usługę i żywność stosowną do wysokości opłaty.

(Dokończenie nastąpi.)

Epidemie. W Wiedniu ospa znacznie się zmniejszyła; za to pojawiła się cholera, na którą od dn. 3 do 9 b. m. zachorowało 60 osób. — W Galicyi cholera pojawiła się, według sprawozdań urzędowych, w czasie od 15 Czerwca do 1 Lipca w 17 powiatach, a 54 miejscowościach, w których do pozostałych 15 Czerwca 88 chorych, przybyło do d. 1 b. m. 1,089, tak, iż w ogóle w tym czasie liczono chorych 1,177; z tych wyzdrowiało 292, umarło 382, a pozostało w leczeniu 303 w 53 miescowościach. — O Krakowie tyle tylko wiemy, że w ciągu dnia 14 b. m. przybyło do szpitala cholerycznego (Bonifratrów) 18 osób, umarło zaś 5. W Warszawie w ciągu 2-ch dni od 11go do 13go b. m. zachorowało osób 34, wyzdrowiało 19, umarło 6, pozostało chorych 72. W wojskach garnizonu zachorowało 5, wyzdrowiało 7, umarło, — pozostało 36. — Od 30 maja r. b. zachorowało 280, wyzdrowiało 113, umarło 95; w wojskach: zachorowało 77, wyzdrowiało 19, umarło 22.

że dopiéro teraz na gwałt wzięto się do wykonania projektu, który już przed rokiem był wniesiony w tejże komisyi i nie wiadomo, dla czego nie został wykonany. Teraz oczywiście w takim pośpiechu wykonanie daleko więcéj kosztować będzie, a budowa pewno mniéj będzie warta. — Jaka jest liczba chorych, zapadających na cholerę w Krakowie, tego dotychczas nie wiemy: albowiem zarząd lekarski miejski trwa daléj w systemie milczenia, który daje powód do pogłosek przesadnych i tém bardziéj zatrważających. Słyszeliśmy atoli, że komisya sanitarna na ostatniém posiedzeniu dopominała się usilnie ogłaszania wiadomości o ruchu chorych przynajmniéj 2 razy na tydzień. Dobrym przykładem w téj mierze wyprzedziła nas Komisya sanitarna w Tarnowie, która nadesłała nam drukowany 1szy wykaz ruchu chorych (niemożemy go powtórzyć z powodu przypadkowego zagubienia), jakotéż przestrogi dla publiczności i krótkie wiadomości o uowszych metodach leczenia cholery dla użytku lekarzy. Snać komisya sanitarna tarnowska swobodniejsze ma ręce od krakowskiéj, która sama przez się nic nie może przedsiębrać, zwłaszcza, że podobno w tych dniach nie mogła jeszcze rozstrzygnąć wątpliwości: czy przewodniczący jéj, będący pośrednikiem jéj z władzą wykonawczą, jest na urlopie, czy nie? Tu znowu wyrazić musimy ubolewanie, że proponowana dawniéj niż przed rokiem organizacya stałéj Rady zdrowotnéj krakowskiéj, opracowana starannie przez Dr. Lutostańskiego, bez żadnego załatwienia do akt magistratu złożoną została!

Jednym z przedmiotów narad komisyi sanitarnéj krak. na ostatniém jéj posiedzeniu była téż ważna kwestya urządzenia służby lekarskiéj cholerycznéj w naszém mieście.

„Czas" z tego powodu podaje projekt, zdaniem naszém niewłaściwy, ażeby sprawą tą zajęło się Towarzystwo lekarskie krakowskie: Otóż wiadomo, że Towarzystwo lekarskie nie ma w téj mierze żadnych środków. Tymczasem rzecz ta jest dość prostą: idzie bowiem tylko o podział miasta na stosowną liczbę rewirów i o przeznaczenie lekarzom rewirowym przyzwoitéj płacy, a nie wątpimy że służba lekarska potrzebna wkrótce będzie z organizowaną. Przytém pożądaném byłoby, ażeby w każdym rewirze lekarzowi dodany był do pomocy praktykant student medycyny z ostatniego kursu, również z odpowiedniém wynagrodzeniem.

* **Odwietrzanie (dezinfekcya) podczas cholery.** Przytaczamy tu przepisy, w ogóle zasługujące na uwagę, które w tym względzie wydał w r. z. Komitet choleryczny warszawski.

1) Wszelka odzież wierzchnia, zdjęta z cholerycznego, powinna być natychmiast mocno skropiona rozczynem kwasu karbolowego, w proporcyi łyżki stołowéj na butelkę wody; rzeczy skropione pozostawiają się przez trzy godziny zwinięte, a następnie rozwieszają się dla przewietrzenia na dworze

2) Bielizna zdjęta z cholerycznego i pościel powinny być moczone przez jednę godzinę w rozczynie jednego funta chlorku wapna w czterech garncach wody i potém dopiero mogą być do prania oddane.

3) Oczyszczenie sienników dopełnia się tymże sposobem, jak i bielizny, po poprzedniém jednakże spaleniu wyrzuconéj z nich słomy.

4) Oczyszczanie pierzyn, materaców, poduszek i t. p. dopełniać przez dokładne skropienie rozczynem kwasu karbolowego, w proporcyi w pierwszym punkcie wskazanéj.

5) Dla dezinfekcyi oddziałów cholerycznych, należy wlewać do naczyń z odchodami około pół szklanki płynu karbolowego.

6) Odchody rozlane na podłogę należy polewać tymże rozczynem i następnie posypywać piaskiem, dla łatwiejszego usunięcia takowych.

7) Dezinfekcyą mieszkań po zmarłych od cholery dopełniać za pomocą płynu karbolowego tymże sposobem, jaki wskazany został co do chorych na ospę.

(Dla dezinfekcyi w mieszkaniach osób zupełnie biednych, wydawany będzie bezpłatnie płyn karbolowy, znajdujący się w zapasie w cyrkułach).

Z uwagi na zaraźliwość cholery, dorożka, w któréj chory na cholerę był odwożony, powinna być dokładnie skropioną wewnątrz płynem dezinfekcyjnym, oraz płaszcz policyanta odwożącego chorego. (G. Polsk. 1872. Nr 215.)

Wspominki historyczne.

* 16 Lipca 1678 r. List Jana III do Burmistrza m. Kazimierza o środkach przeciwko szerzeniu się zarazy morowéj.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Kaczorowski: Leczenie cholery olejem rycynowym. W drugim okresie cholery czyli w formie eretycznéj przykładano choremu, okrytemu zwyczajną wełnianą kołdrą, zimne okłady na brzuchu i głowie, podawano za napój wodę lodową (przy nieustającéj pobudliwości do wymiotów kawałki lodu), a jeżeli wielki niepokój lub bole się odzywały, dano mu pełną łyżkę stołową oleju rycynowego, do którego przymieszana była kamfora w stosunku 1 : 200.

Jeżeli chory natychmiast zwrócił lekarstwo, podano zaraz drugą łyżkę, która pozostawała w żołądku, skoro tylko chorego utrzymano spokojnie w położeniu poziomém i niedano mu pić przez minut 15. Nieodzownym warunkiem obok tego była zupełna wstrzemięźliwość od wszelkich płynnych pokarmów w przeciągu 12. godzin; dla podtrzymania czynności sercowéj podawano co godzina łyżkę lub więcéj, w miarę potrzeby, mocniejszego wytrawnego wina węgierskiego.

Celem zapobiegania dotkliwym kurczom w kończynach, zalecano chorym jak najspokojniejsze w łóżku leżenie, podstawiając na każde zawołanie mieduice stolcowe.

Każdorazowy kurcz uśmierzano rychło silném pociąganiem kończyny w odwrotnym od skurczu kierunku. Nazajutrz posilano ozdrowieńców krupnikiem przecedzonym, a trzeciego dnia, dodawszy mięsa, puszczano na wolność.

Jeżeli w kilka godzin po pierwszém rozwolnieniu dolegliwości brzuszne, a w ślad za niemi upadek serca i ciepłoty wracały, co za każdym razem położona na brzuchu ręka wymacać zdołała, czując w jelitach szczególniéj w okolicy kątnicy mocne burkotanie z powodu żywo przesuwających się w płynnéj jelit treści bąbli gazowych: wtedy podano zaraz nową łyżkę oleju rycynowego, a sprowadzone nim stolce zażegnywały nowo powstałą burzę.

W ogóle powtarzano dawanie oleju rycynowego dopóty (rzadko nad 3 razy na dobę), dopóki nie przestały się wywięzywać w kiszkach gazy i brzuch zupełnie nie zapadł. I w trzecim okresie cholery zamartwiczym podawano oléj rycynowy przez usta, a olejek terpentynowy z jedną trzecią amoniaku żrącego przez jelito odchodowe.

Dopiéro po roznieceniu słabéj iskierki życia, brano się do wycierań skóry za pomocą téj saméj mieszaniny amoniakalnéj i co chwila podawano wina, dopóki obieg krwi nie rozwinął się. Ale nieraz już po kilku godzinach zaledwie rozbudzona siła żywotna upadać zaczyna, siność i chłód marmurowy zalega znów ciało: to chwila do powtórzenia oleju rycynowego i pobudzającéj enemy.

Taka walka między życiem a śmiercią wlekła się niekiedy do kilku dni. Gdy choroba szczęśliwie wstępowała w okres oddziaływania, podawano po trosze maślanki. — Gdzie maślanka nie wystarczała do sprowadzania regularnych stolców, podawano znowu oléj rycynowy. Jeśli nagły wzrost ciepłoty, mocne rozpalenie głowy zapowiadały burzliwą reakcyą, zmywano całe ciało zimną wodą, dawano od razu łyżkę oleju rycynowego, a potém Chinin. muriat. 1 gramm. (G. lek.)

Wszelkie pisma do Redakcyi „Przeglądu lek." można składać w Aptece Wgo Sawiczewskiego.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Ogłoszenie Konkursu!

Niniéjszém ogłasza się Konkurs na posadę lekarza miejskiego Doktora medycyny w Willamowicach starostwo Biała.

Do posady téj przywiązana jest prócz wolnego pomieszkania roczna płaca 200 fl. w. a. Apteka w miejscu.

Kandydaci ubiegający się o tę posadę raczą podanie swe wnieść do 15 Sierpnia 1873 do urzędu gminnego miejskiego.

Willamowice dnia 3 Lipca.

Józef Gandor
Burmistrz.

17 (2—3).

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.